

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien johtajien julkilausuma valinnanvapauslakiesitykseen liittyen

Luonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa julkaistiin 21.12.2016. Lain tavoitteena on, että valinnanvapaus lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia, nopeuttaa palveluun pääsyä sekä parantaa palvelujen laatua ja kustannusvaikuttavuutta.

Valinnanvapaus voidaan nähdä sekä arvona että välineenä. Valinnanvapaus on yleiseurooppalainen arvo: kansalaiset haluavat osallistua yhä aktiivisemmin itseään koskevaan päätöksentekoon. Valinnanvapauden edistäminen terveydenhuollossa on EU-tasoinen linjaus: potilasdirektiivi käytännössä edellyttää valinnanvapauden lisäämistä.

Valinnanvapaus on myös väline kilpailun ja yksityisten yritysten hyödyntämiselle tavoiteltaessa palvelujärjestelmän parempaa tuotannollista tehokkuutta tai laatua. Asiantuntijoiden joukossa vallitsee kansainvälinen yksimielisyys siitä, että terveys- ja sosiaalipalveluissa ei toteudu täydellisen kilpailun elementit, mistä syystä markkinoita tulee säädellä.

Sote-uudistuksessa markkinoiden sääntely on annettu valtiovallan ja maakuntien järjestäjien tehtäväksi. Markkinakilpailun hyödyntäminen nojaa järjestämisen ja tuottamisen täydelliseen eriyttämiseen ja tuottajaorganisaatioiden välille syntyvään kilpailuun tuotantokyvykkyydestä ja kustannusten hallinnasta. Palvelujen järjestämisessä, kilpailutuksessa ja ohjaamisessa onnistuminen edellyttää uudelta maakuntaorganisaatiolta riittäviä resursseja ja syvällistä osaamista järjestämisvastuun alkaessa 1.1.2019.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien johtajat kannattavat asiakkaiden valinnanvapauden laajentamista Suomen terveydenhuollossa. Valinnanvapauden tulee kuitenkin olla hallittua ja pysyä kaikissa olosuhteissa järjestäjätahon hallinnassa. Vain tällä tavalla voidaan parantaa taloudellista tehokkuutta ja edistää laatua.

Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä tätä koskeva lausuntopyyntö julkaistiin 31.1.2017. Lausuntopyynnössä lakiluonnoksen todetaan olevan keskeneräinen: ”Jatkovalmistelussa lakiluonnosta täydennetään ja tarkennetaan maakunnan ohjaus- ja seurantajärjestelmää koskevien sekä tuottajien oikeuksien ja velvoitteiden täsmentämiseksi erityisesti asiakas- ja maksusetelijärjestelmässä.” Lakitekstissä on lukuisia keskeneräisyyttä osoittavia asiakohtia, esimerkiksi: ”Perustuslain edellyttämän lain täsmällisyyden ja maakunnille delegoidun päätöksenteon tarkkarajaisuuden johdosta lakiin on lisäksi tarpeen ottaa tarkemmat kriteerit sille, millä perusteilla maakunta määrittelee laajennettuun perustasoon kuuluvat palvelukokonaisuudet.”

Lakiesityksessä ja sen yksityiskohtaisissa perusteluissa on useita ristiriitaisuuksia, joiden perusteella on vaikea tulkita, mitä hallitus on näiden asiakohtien osalta tosiasiallisesti tarkoittanut. Lain valmisteluvaiheessa ei ole riittävästi huomioitu julkisesti rahoitettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta tällä hetkellä vastaavien tahojen asiantuntemusta.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien johtajat katsovat, että nyt esitetty lakiluonnos on keskeneräinen ja tulkinvarainen. Sen käsittelyaikataulu on asian tärkeyteen nähden liian kiireellinen. Lausuntokierros tulee

toteuttaa siinä vaiheessa, kun hallituksen esitys valinnanvapautta koskevaksi laiksi on ristiriidaton ja täydennetty niillä elementeillä, jotka lakiluonnoksesta on nyt mainittu puuttuvan.

Sote- ja maakuntauudistuksen lyhennelmässä valinnanvapausmallista 31.1.2017 todetaan seuraavaa: ”Voit valita sote-keskuksen ja hammashoitolan koko Suomen alueelta 1.1.2019 alkaen. Valinta tehdään listautumalla itselle sopivan sote-keskuksen tai hammashoitolan asiakkaaksi. Jos maakunnassa aloittaa valinnanvapauslain mukaisia sote-keskuksia ja hammashoitoloita heti 1.1.2019 alkaen, voit listautua asiakkaaksi jo kaksi kuukautta aikaisemmin.” Tämän perusteella tuottajien tulisi voida rekisteröityä 1.7.2018 alkaen, jolloin tuotantovelvoite ei ole vielä siirtynyt kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille, eivätkä julkiset tuottajat sen vuoksi voi rekisteröityä tuottajiksi kuin aikaisintaan 1.1.2019. Tästä seuraa, että asiakkaat voisivat valita vain yksityisistä palvelutuottajista.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien johtajat ovat yksimielisiä siitä, että valinnanvapauden käynnistäminen 1.1.2019 alkaen on käytännössä mahdotonta. Asiaan liittyy sekä periaatteellisia että teknisiä ongelmia. Kuten edellä todetaan, maakuntia ei tuottajina ole kuin 1.1.2019 lähtien, joten niitä ei voi rekisteröidä tuottajiksi tätä ennen. Maakunnan nykyisten perusterveydenhuollon toimipisteiden rekisteröiminen sote-keskuksiksi täytyy myös tehdä ennen kuin ne voidaan rekisteröidä palveluun. Toimipisteiden rekisteröinti näin nopealla aikataululla vie maakunnilta mahdollisuudet toiminnan tehostamiseen. Yliopistollisten sairaanhoitopiirien johtajien kokemukset uusien tietojärjestelmien kehittämisestä antavat uskoa, että rekisteröinnin ja kaiken vaadittavan tiedonvaihdon mahdollistavia tietojärjestelmiä ei myöskään tulla saamaan valmiiksi 1.1.2019 mennessä.

Valinnanvapauslainsäädännössä liikkuu huomattava summa rahaa. Valinnanvapauden piiriin tulee kuulu- maan arvioista riippuen noin 25-45% julkisen sektorin sote-menoista (19,5 mrd €). Näistä sote-keskuksiin ja suun terveydenhuollon yksiköihin arvioidaan käytettävän 7-15%, maksuseteleihin 3-5%, henkilökohtaisiin budjetteihin ja asiakaseteleihin 15-25% eli yhteensä 4,3-7,7 miljardia euroa. Kyse on perustuslain takaa- mista välttämättömistä terveyspalveluista, joiden jatkuvuus täytyy turvata. Mikäli lainsäädännön valmiste- lussa tai lain toimeenpanossa tehdään virheitä, voi niitä olla myöhemmin erittäin vaikea korjata.

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien johtajat toteavat, että kokonaan uudelleenlaiseen rahoitusjärjestelmään (”raha seuraa potilasta”) siirtyminen tulee tehdä perusteellisen ja monipuolisen harkinnan pohjalta. Riskinä on muuten, että tehokkaan ja pääosin hyvin toimivan järjestelmän ydin murennetaan ratkaisuille, joista seuraa vaikeasti korjattavia ongelmia ja kustannusten kasvua. Tämä ei ole kenenkään etu.

Eri puolilla Suomea toteutetaan parhaillaan valinnanvapauskokeiluja. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Sit- ran hankerahoituksella toteutetaan vuosina 2017–2018 viisi hanketta, joissa kokeillaan palvelusetelin käyt- töä yksittäistä palvelua laajempien palvelukokonaisuuksien tuottajien valinnassa. Hankkeissa tullaan saa- maan arvokkaita kokemuksia valinnanvapauden toteuttamisesta ja sille asetettavista reunaehdoista. Näi- den kokeilujen tulokset tulisi olla käytettävissä, kun toimeenpannaan koko maata koskevaa valinnanvapaus- lainsäädäntöä.

Valinnanvapaus on tähän asti näyttäytynyt pitkälti ideologisena keskusteluna, mitä sen ei tulisi olla. Toisaal- ta Suomessa on totuttu siihen, että aiemmin päätettyjä lakeja ei lähdetä avaamaan kevein perustein. Palve- lujärjestelmän kehittämiselle sekä toiminnan tehokkuudelle ja laadulle on tuhoisaa, jos sen ohjaus on lyhyt- jänteistä. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää ei voi, eikä pidä suunnitella vaalikausittain.

23.2.2017

Yliopistollisten sairaanhoitopiirien johtajat ehdottavat, että eduskunnan puolueet yli hallitus-oppositio – rajan neuvottelevat ja sopivat yhdessä valinnanvapauden toteuttamisen periaatteista ja aikataulusta. Rinnakkain tämän kanssa ehdotetaan jatkovalmisteltavaksi valinnanvapauslainsäädäntö siten, että Sosiaali ja terveysministeriön johdolla tapahtuvaan valmisteluun osallistuvat sekä julkisten että yksityisten tuottajien edustajat.

Aki Lindén

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri ja Helsingin yliopistollinen keskussairaala

Rauno Ihalainen

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Tampereen yliopistollinen sairaala

Leena Setälä

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja Turun yliopistollinen keskussairaala

Aino-Liisa Oukka

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja Oulun yliopistollinen sairaala

Risto Miettunen

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri ja Kuopion yliopistollinen sairaala